

Til alle ansatte ved barneavdelingen:

Barn med bronkiolitt – begrenns bruken av adrenalin!

Viser til morgenundervisning, oppslag på avdelingen og fellesmail. Det er god evidens for at inhalasjon med adrenalin ikke har bedre effekt enn kun støttende behandling, hos ellers friske barn innlagt med bronkiolitt. Dessuten kan adrenalin føre til ubehagelige og i verste fall alvorlige bivirkninger. Derfor forsøker vi å skjerpe inn bruken av adrenalin kun til de sykeste barna med forverrende tilleggstilstander. Følgende behandlingsplan gjelder for barn uten forverrende tilleggstilstander innlagt med bronkiolitt:

1. Hos ellers friske barn innlagt på sykehus med symptomer >24t skal adrenalin ikke brukes. Behandling består i væsketilførsel, sørge for god hodestilling, O2-tilførsel, CPAP, oppvarmet fuktig High Flow.
2. Forsøk alltid saltvannsinhalasjon før ordinering av adrenalin. Studier viser at inhalasjon av adrenalin ikke har bedre effekt enn adrenalin av saltvann, heller ikke hos subgrupper, som barn med astma.
3. **Husk! Ved ordinering av adrenalin til barn med bronkiolitt, skal dette alltid registreres i eget skjema i pasientens mappe. Dette brukes til evaluering av tiltaket.**

Eventuelle spørsmål rettes til (navn på ansvarlig lege, tlf).

Takk for at dere bidrar til en forbedret praksis ved avdelingen!